

осложнений до 2%, что так же определяет повышение медицинской эффективности.

2. Ранняя выписка и восстановление трудоспособности, благодаря минимизации органических повреждений приводит к повышению социальной эффективности.

3. Клиническая эффективность проведения ЛА наибольшая, а финансовые затраты наименьшие. Введение лапароскопических операций в медицинскую деятельность оправдано.

Список литературы:

1.Видеоэндоскопические вмешательства на органах живота, груди и забрюшинного пространства / Под ред. А.Е. Борисова. – СПб.: Предприятие ЭФА, “Янус”, 2002. – 416 с.

2.Клинические рекомендации Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, 2016г. – 60с.

3.Котлобовский В.И., Нармухамедов Ж.К., Классен А.Н. и др. Попытка выполнения лапароскопической аппендэктомии у детей. Актуальные вопросы эндоскопии в педиатрии: Тезисы докладов Всесоюзной научно-практической конференции. М 1992; 41-42с.

4.Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению острого аппендицита., - 2015г// - 28с.

5.Поборский А.Н., Понамарев Н.И., Асутаев Ш.Д.,статья «Экономическая оценка различных способов лечения аппендицита»/ГБОУ ВПО «ХМАО-Югры». – 7 с.

6.Понамарев Н. И. Опыт лечения больных при традиционной и лапароскопической аппендэктомии / Н. И. Понамарев, А. Н. Поборский, Ш. Д. Асутаев // Академический журнал Западной Сибири. — 2014. — Т. 10, № 3 (52). — 23с.

7.Приложение 10 к тарифному соглашению по ОМС от 20 декабря 2017 г./ перечень КСГ, коэффициенты затратноёмкости и тарифы на случай лечения по клинико-статистическим группам в условиях стационара с 1.01.18г

8.Aneel Bhangu, Kjetil Soride, Salomon Di Saverio and others article «Acute appendicitis», journal The Lancet, emergency surgery series - 45-49p.

9.Semm K. Laparoscopic appendectomy. Dtsch Med Wschr 1988; 113: 3-5p.

УДК 614.2

Гараев Р. Р., Русакова И. В.

УПРАВЛЕНИЕ ФАКТОРАМИ РИСКОВ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПОСТАВЩИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ С МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Garaev R.R., Rusakova I.V.

**MANAGING RISK FACTORS IN THE INTERACTION OF MEDICAL
DEVICE SUPPLIERS WITH MEDICAL ORGANIZATIONS**

Department of Public Health
Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: rinatgaraev@e1.ru

Аннотация. В статье рассмотрен процесс принятия и выполнения управленческих решений, направленных на снижение вероятности возникновения неблагоприятного результата и минимизацию возможных потерь, вызванных его реализацией. Управление рисками имеет фундаментальное значение для достижения целей деятельности медицинской организации, и с помощью методов, охватываемых им, можно минимизировать негативное влияние риска, одновременно максимизируя эффекты медицинской помощи населению. Предлагаемые в статье рекомендации по повышению эффективности закупочной деятельности позволят обеспечить рациональное использование бюджетных средств, повысить доступность, своевременность и качество медицинских услуг, тем самым повысив качество жизни населения.

Annotation. The article considers the process of making and implementing management decisions aimed at reducing the probability of an adverse result and minimizing possible losses caused by its implementation. Risk management is fundamental to achieving the goals of a medical organization, and the methods covered by it can minimize the negative impact of risk while maximizing the effects of medical care to the population. The recommendations proposed in the article on improving the efficiency of procurement activities will ensure the rational use of budget funds, increase the availability, timeliness and quality of medical services, thereby improving the quality of life of the population.

Ключевые слова: риск, поставщик, медицинская организация, фактор.

Key words: risk, supplier, medical organization, factor.

Введение

Одним из наиболее важных факторов, сопровождающих любую деловую активность, включая медицинскую деятельность, является риск. Каждая медицинская организация работает в изменяющейся и неопределенной среде, в которой могут произойти непредсказуемые события. Для оказания качественных медицинских услуг невозможно игнорировать условия, в которых функционирует медицинская организация, в том числе при взаимодействии с поставщиками медицинских изделий.

Цель исследования – анализ и исследование системы управления факторами рисков при взаимодействии поставщиков медицинских изделий с медицинскими организациями (ее организационной структуры, правового обеспечения, ресурсное обеспечение, механизмы координации и контроля).

Материалы и методы исследования

Объектом исследования являются факторы управления рисками и его структурные элементы.

Предметом исследования являются тенденции, закономерности и особенности формирования и реализации системы управления факторами рисков при взаимодействии поставщиков медицинских изделий с медицинскими организациями.

Методологической основой исследования при проведении исследования были использованы общенаучные методы систематизации и классификации данных, методы их статистической обработки, системного подхода, анализа и обобщения информации.

Нормативно-правовой основой данной статьи являются также: нормативно-правовая база регулирования процессов управления рисками, материалы официальных сайтов органов власти, новостные электронные ресурсы, материалы периодической печати, аудиоматериалы, справочно-информационные материалы.

С практической стороны исследования был применен социологический, аналитический метод. Для того, чтобы понять факторы и ресурсы управления рисками взаимодействия с поставщиками медицинских изделий на факультете усовершенствования врачей был проведен опрос среди главных врачей, их заместителей и заведующих отделений медицинских организаций. В выборку попало 30 человек, которые отвечали на анкету. С помощью анкетирования изучены мнения по вопросам, связанным с обеспечением медицинских изделий лечебно-профилактических учреждений. Проведенное исследование показало, что 80% опрошенных недостаточно знакомы с нормативно-правовой информацией и практическими аспектами закупочной деятельности медицинских организаций, в то же время это не помешало респондентам указать основные, по их мнению, факторы, ограничивающие эффективность управления рисками взаимодействия с поставщиками медицинских изделий. На вопрос «Укажите (не менее трёх) видов рисков внутри вашей медицинской организации, угрожающих вашей успешной работе по оказанию медицинской деятельности», респонденты в качестве внутренних рисков отметили следующие:

- Конкуренция между медицинскими организациями, в основном муниципальных и частных
- Снижение мотивации медицинского персонала
- Контроль качества на каждом уровне

- Ветхие здания и объекты, изношенность, поломки оборудования, недостаток квалифицированных врачебных кадров, дополнительные затраты на содержание территории

- Инструменты, расходные материалы не надлежащего качества.
- Финансовые затруднения, недостаточная компетенция сотрудников
- Недостаток кадров и большая нагрузка на персонал, недостаток времени на повышение квалификации, недостаточный контроль качества в связи с отдаленностью некоторых подразделений
- Организационные риски
- Ошибки при ведении и оформлении документации персоналом

На вопрос «Укажите (не менее трёх) видов рисков, влияющих извне на вашу медицинскую организацию, угрожающих вашей успешной работе по оказанию медицинской деятельности». В качестве внешних рисков, влияющих извне на медицинскую организацию, угрожающих успешной работе по оказанию медицинской деятельности респондентами были отмечены такие, как:

- Нестабильная политика в отношении медицины
- Кадровая неопределённость
- Невозможность применения новейших технологий
- Политическая ситуация в стране
- Снижение доходов населения
- Наличие современных материалов и оборудования на территории

РФ

- Срыв обязательств со стороны партнёров
- Нерадивые поставщики, природные катаклизмы
- Нестабильная экономическая обстановка в стране, низкое материальное обеспечение населения, конкуренция

- Низкие зарплаты медработников
- Нормативные документы и акты министерства здравоохранения
- Отсутствие поставки, отсутствие РУ и Сертификатов, санкции
- Природные факторы (отдаленный север)
- Правовые, экономическая ситуация и политика, жалобы пациентов, срыв поставок

- Проверки контролирующих государственных органов
- Реорганизация системы экстренной мед помощи и санитарной авиации, изменение стандартов, недостаток финансирования.

- Риски законодательного регулирования.
- Нефинансовые риски (неисполнение обязанностей поставщиками)

Основные риски, связанные со взаимодействием медицинской организации с поставщиками медицинских изделий следующие:

- Поставка некачественного материала (подделка)
- Поставка материалов и товаров, имеющих просторечные сертификаты
- Конфликт с поставщиками, отсутствие товара на складе

- Высокие цены
- Задержка поставки. Не выполнение договорных обязательств.
- Недобросовестные поставщики
- Недостаток финансирования и 44 ФЗ
- Своевременность предоставления товара заявленного качества по контрактам, ТО и ремонт медизделий.
- Срыв поставок, уклонение от поставок, несоблюдение сроков поставок, некомпетентность
- Суженный ассортимент продукции, необходимо расширение линейки продуктов
- Замена на дешевые аналоги хорошей качественной продукции

Таким образом, проведенное исследование показало, что закупочная деятельность медицинских организаций осуществляется в рамках нормативно-правовой базы, регулирующей государственные закупки, в то же время наблюдаются отдельные негативные моменты, наличие которых подтверждает необходимость выявления сложившихся проблем управления рисками закупочной деятельностью, связанных с внутренними и внешними факторами. В рыночных условиях хозяйствования медицинские организации получили самостоятельности в выборе стратегии своей деятельности на товарном рынке, наработали определенные принципы своей работы по формированию товарных ресурсов и взаимодействия с поставщиками. Приемы проведения закупочной деятельности, которые получили распространение в России, не всегда обеспечивают надлежащую эффективность деятельности медицинских организаций. Таким образом, одним из наиболее важных факторов, сопровождающих любую деловую активность, включая медицинскую деятельность, является риск. Это является следствием того факта, что каждая медицинская организация работает в изменяющейся и неопределенной среде, в которой могут произойти непредсказуемые события.

Необходимость повышения эффективности медицинских услуг в последние годы являются предметом научных дискуссий. Для начала предлагаем рассмотреть сущность и виды рисков. Каждое решение предпринимателя связано с определением направления развития в будущем. Очень сложно определить, какие факторы, которые станут основой для принятия решений, будут воздействовать в будущем. Риск заключается в том, что решение, принятое сегодня в будущем, может не принести ожидаемых результатов. Определение риска - довольно сложная задача, а дать четкое и точное определение просто невозможно. Риск определяется на основе различных наук и теорий, в том числе в области экономики, поведенческих наук, юридических наук, психологии, статистики, страхования, теории вероятностей и других.

Управление рисками - это процесс, осуществляемый как руководством предприятия, так и его сотрудниками, включенный в стратегию деятельности и относящийся ко всей компании. Целью управления рисками является

выявление потенциальных событий, которые могут повлиять на предприятие (достижение его целей), держать риск в установленных пределах и разумно, и, таким образом, не предоставлять 100% гарантию, обеспечивая достижение целей организации

Кроме того, использование методов снижения риска почти всегда экономически эффективно.

В России проблема подверженности медицинскому риску и ее минимизации является относительно новой. Ожидания относительно эффективности и качества медицинской помощи зачастую являются чрезмерными и неадекватными возможностям системы здравоохранения. Медицинский риск не может быть полностью устранен, но он может быть значительно уменьшен с помощью соответствующих мер.

Одним из способов анализа риска в здравоохранении является его распределение и обращение к каждой стороне в процессе обмена медицинскими услугами, то есть к пациенту, поставщику и учреждению, предоставляющему медицинские услуги. Важным звеном, связывающим эти три группы, существующие в российской системе здравоохранения, является страховщик, представленный страховой компанией. Это часть так называемой страховой системы финансовой безопасности, и его основной целью является обеспечение рыночного обмена рисками и безопасностью, то есть покупкой безопасности и продажей риска.

Одну из ключевых ролей в функционировании системы здравоохранения играет поставщик медицинских услуг, который на рынке медицинских услуг чаще всего представлен медицинскими учреждениями, которые, согласно новому законодательству, называются медицинскими организациями.

Как показывают исследования, в группе рисков, в медицинских организациях, наиболее часто упоминаются такие риски, как: гражданская ответственность медицинской организации, защита имущества от пожара и других элементов, потеря / повреждение имущества медицинской организации, ущерб, вызванный отказами электронного оборудования и / или программного обеспечения, внутрибольничные инфекции.

Одним из методов управления рисками является его идентификация, которая объясняется следующим образом: идентификация, и распознавание, установление личности. Таким образом, целью выявления рисков является относительно раннее выявление угроз для дальнейшего существования предприятия. Руководитель подразделения отвечает за процесс идентификации рисков. идентификация риска происходит:

- сверху-вниз - руководитель медицинской организации или другие менеджеры идентифицируют риск в организации,
- снизу-вверх – медицинский персонал и другие сотрудники медицинской организации идентифицируют риск, связанный с их деятельностью и задачами, которые они выполняют.

Одним из методов управления рисками является мониторинг. Под мониторингом в настоящей работе понимается непрерывный процесс предоставления внутренней информации, необходимой для осуществления управленческого контроля. Многолетний опыт показывает, что как предоставление услуг, так и работа в нынешних сложных рыночных условиях связаны с необходимостью функционировать в условиях неопределенности и риска.

В результате анализа нормативно-правовой базы и материалов литературных источников установлено, что в законодательство по вопросам функционирования системы государственных закупок имеет, по крайней мере, три цели:

- обеспечение прозрачности использования государственных средств;
- повышение информированности всех участников рынка;
- эффективное расходование государственных средств.

При формировании экономических законов, регулирующих сектор государственных закупок, учитываются национальные, исторические, социально-экономические особенности и политическая ситуация в стране.

Прежде всего, необходимо, чтобы закупочной деятельностью занимались высококвалифицированные специалисты, которые не имеют личной заинтересованности при проведении закупок. Организация процессов и процедур закупки также должна быть экономически и финансовой обоснована, при этом обязательно должны проводиться:

1. Планирование потребностей.
2. Контроль процессов и процедур от поиска поставщика до заключения договора.
3. Контроль процессов и процедур от заказа о оплаты.
4. Управление категориями товарно-материальных ценностей, то есть, для каждой категории товаров должны быть специфические процессы и процедуры.
5. Управление договорами должно осуществляться на всех этапах от разработки до согласования.
6. Управление взаимоотношениями с поставщиками должно осуществляться на принципах взаимовыгодности и конкуренции.
7. Управление продуктивностью и рисками должно проводится на каждом этапе закупочной деятельности.
8. Использование информационных технологий в процессе закупок.

Решения о покупке часто принимаются старшим медицинским персоналом в больницах и могут основываться на текущем опыте или прошлых традициях, а не на будущих потребностях. Проблема заключается не столько в процессе проведения тендеров, сколько в том, для чего проводят тендеры больницы, и почему они это делают. Процесс должен начинаться с потребностей пациента, а не со спецификаций покупателя, и исходить из того, что услуги и процессы, разработанные для сегодняшнего дня, должны будут развиваться в будущем. Подобно тому, как отдельные тендеры не следует

рассматривать изолированно, так и закупки в области здравоохранения являются лишь одной из частей системы здравоохранения.

Выводы

Делая выводы, хочется отметить, что управление рисками имеет фундаментальное значение для достижения целей деятельности медицинской организации, и с помощью методов, охватываемых им, можно минимизировать негативное влияние риска, одновременно максимизируя эффекты медицинской помощи населению. Действия, охватывающие сферу управления рисками, а именно: планирование, идентификация, качественный анализ, количественный анализ, управление реагированием на риски, а также мониторинг и контроль, помогают руководству медицинской организации довести его до успешного завершения. Следует отметить, что управление рисками является циклическим процессом, поэтому только регулярное выполнение связанных с ним задач является гарантией адекватной эффективности и результатов медицинской деятельности. Высокое качество медицинских услуг, их постоянное совершенствование и адаптация к потребностям пациентов являются одной из важнейших проблем современного здравоохранения. Высокое качество медицинской помощи связано с комплексным подходом к качеству на каждом этапе предоставления услуг, а также с учетом медицинских, людских, инфраструктурных и финансовых ресурсов.

Предлагаемые в статье рекомендации по повышению эффективности закупочной деятельности позволят обеспечить рациональное использование бюджетных средств, повысить доступность, своевременность и качество медицинских услуг, тем самым повысив качество жизни населения. Предложенные подходы к организации управления рисками позволят руководителям медицинских организаций повысить результативность медицинских услуг, снизить риски и обеспечить решение социальной проблемы - улучшение качества медицинского обслуживания населения России.

Список литературы:

1. Акишкин, В.Г. Региональное здравоохранение в условиях институциональных преобразований: экономико-финансовый аспект : моногр. / В.Г. Акишкин, И.Е. Квятковский, С.А. Путина. – Волгоград : Волгогр. науч. изд- во, 2014. – 276 с.
2. Еругина, М.В. Стимулирование медицинских работников к повышению качества медицинской помощи / М.В. Еругина // Экономика здравоохранения.—2008. – № 6. – С.18 – 20
3. Задворная О.Л., Алексеев В.А., Борисов К.Н. Формирование и развитие корпоративной культуры медицинских организаций // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2016. №3 (27) С.142-149
4. Зайков С.Н. Проблемы и перспективы реформирования обязательного медицинского страхования // Вестник АГАУ. 2014. №3 (113) С.180-185
5. Кицул И. С., Балханов Б. С., Бадмаева Н. К., Амагыров В. П., Очиров В. М., Бимбаев А. Б., Сымбелова Т. А., Михеев А. С., Борголов А. В. Применение

технологий риск-менеджмента в системе оказания медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. 2012. №10. С.6-14

6. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 512 с.

УДК 378.1

**Гитман Т.А., Григорьева Ю.В., Зорников Д.Л., Копосова О.В.
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКТИРОВКИ ПЛАНА
ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ НА КАФЕДРЕ МИКРОБИОЛОГИИ,
ВИРУСОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ПО ИТОГАМ АНКЕТИРОВАНИЯ
СТУДЕНТОВ 2 КУРСА**

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gitman T.A., Grigorieva V.Yu., Zornikov D.L., Koposova O.V.
ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF ADJUSTING THE PLAN OF
PRACTICAL CLASSES ON THE DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY,
VIRUSOLOGY AND IMMUNOLOGY THROUGH QUESTIONNAIRE OF
SECOND-YEAR STUDENTS**

Department of microbiology, virology and immunology
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: gjv66@yandex.ru

Аннотация. В статье представлен анализ эффективности изменений планов практических занятий по курсам дисциплин, изучаемых на кафедре микробиологии, вирусологии и иммунологии, в 2018-2019 учебном году, проведенных после анализа степени удовлетворенности студентов качеством образовательных услуг на кафедре.

Annotation. The article presents an analysis of the effectiveness of changes in practical training plans for courses of disciplines studied at the department of microbiology, virology and immunology in the 2018-2019 academic year, conducted after analyzing the degree of satisfaction of students with the quality of educational services at the department.

Ключевые слова: оценка качества образовательных услуг, результаты анкетирования, удовлетворенность обучением.

Key words: assessment of the quality of educational services, the results of the survey, satisfaction with learning.

Введение. Система менеджмента качества для образовательных